

Universidad del Salvador

Facultad de Medicina

Maestría en Salud Pública

Tesina:

LA EQUIDAD EN SALUD.

UN DESAFÍO ÉTICO PARA EL

SIGLO XXI

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR
Diciembre 2002.

Autora: Dra. Susana Beatriz Gómez

Tutora: Lic. Ana María Méndez Diz

AGRADECIMIENTOS

A mis amigas *Liliana* y *Graciela* por su amistad incondicional y compartir los mismos ideales sobre la Salud Pública.

A vos "*Turco*" *Modad* que, a pesar que ya no estás, permanecés en mi recuerdo como símbolo de un Hospital Público para los más necesitados.

A vos "*Cacho*" *Ayala* por tu aporte desinteresado en este trabajo.

A mis padres y hermanas por su paciencia, comprensión y afecto constante.

A esos rayitos de luz que son mis queridos sobrinos.

A los docentes de esta maestría y a mis compañeros de los que me llevo el mejor de los recuerdos.

Y, por sobre todo a vos, "*Guille*" por ser el compañero de mi vida y bancarme constantemente en mi historia contra la injusticia social.

INDICE

1. MARCO CONCEPTUAL	4
1.1 Globalización, reforma del Estado y políticas públicas.	5
1.2 Equidad, acceso y políticas de salud	7
1.3 El acceso a los servicios de salud: Una forma de medir la equidad	9
1.4 Utilización de los servicios de salud	12
1.5 Problema	13
2. METODOLOGÍA	14
2.1 Propósitos	15
2.2 Objetivos	15
2.3 Definición y operacionalización de las variables	16
2.4 Hipótesis	21
2.5 Tipo de estudio	22
2.6 Universo y muestra	22
3. ASPECTOS GEOGRÁFICOS Y DEMOGRÁFICOS	26
3.1 Datos geográficos	27
3.2 Características poblacionales	27
3.3 La actividad económica.	28
3.4 Hechos vitales	28
3.5 Sistema de salud	32



4. INFORME DE LA PRIMERA ETAPA	34
4.1 Características sociodemográficas	35
4.2 Percepción de la enfermedad	55
4.3 Utilización de los servicios	61
4.4 Consumo de medicamentos	71
4.5 Accesibilidad	73
5. CONCLUSIONES	79
5.1 Sobre la accesibilidad, comprobación de la hipótesis de estudio.	80
5.2 Sobre la equidad del sistema	81
5.3 Sobre las políticas	82
6. BIBLIOGRAFÍA	84
7. ANEXOS	88



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

1. MARCO



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

1.1 GLOBALIZACIÓN, REFORMA DEL ESTADO Y POLÍTICAS PÚBLICAS.

Si observamos los efectos de la globalización en América Latina a largo plazo podemos decir que las malas respuestas han predominado sobre las buenas. Sobre esta base se han profundizado el subdesarrollo y los problemas sociales.

La retirada del Estado, exigida por el modelo político y económico neoliberal, no es otra cosa que la aspiración de cesión por parte de los gobernantes de su responsabilidad específica: la de gobernar.

Penosamente, a la clase dirigente parece preocuparle mucho más la estabilidad monetaria y el pago de la deuda a los acreedores internacionales que la lucha contra la marginación y la exclusión.

Ahora, una crisis financiera reaparece, en gran escala, a enfrentar a la región con sus dificultades históricas: la pobreza y la exclusión social y pone de manifiesto la vulnerabilidad de América Latina para afrontarlas y encontrar la solución.

La crisis económica y los programas de reforma tienen múltiples efectos sociales. Se aplican los llamados programas de ajuste estructural, los que con el pretexto de encauzar el curso de las economías hacia un camino de desarrollo continuo y estable dejan expuesta a la sociedad a consecuencias que agravan su situación de exclusión.

Es muy importante evaluar y hacer un seguimiento a las dimensiones sociales de la crisis y de las políticas de reforma, es decir, sus

impactos sobre la pobreza, la nutrición, la salud, la educación, el empleo, etc.

La situación de aumento de la pobreza y de empeoramiento de las condiciones de vida de los hogares en los países de la región en los últimos años, nos plantea un interrogante: ¿Cuál es el impacto de estas políticas sobre los pobres?.

Comúnmente se identifica a la pobreza como un factor que aumenta el riesgo de enfermar y morir por causas bien identificadas y prevenibles o tratables. La pobreza y la enfermedad se expresan conjuntamente, estableciendo una interacción que es necesario romper con políticas apropiadas.

Dentro de este marco del análisis económico y los procesos de reforma de los Estados se inscriben los cambios en el campo sanitario.

Se puede decir que una política sanitaria es satisfactoria cuando genera mejores condiciones de salud, satisfacción de los usuarios con la atención recibida, mayor equidad en la asignación de los recursos y menores costos.

Es difícil vislumbrar que la política sanitaria inmersa dentro de una de ajuste estructural pueda satisfacer siquiera uno de estos criterios. La disminución de inversión en salud provocará exclusión de una parte mayor de la población la que no accederá a los servicios y producirá un deterioro en su salud y seguramente tampoco la satisfacción de los excluidos con la atención.

La salud es un bien económico y su cuidado se ha convertido en un tema relevante en casi todas las sociedades, además ha adquirido

también un carácter político ya que las condiciones de salud afectan la legitimidad de los gobiernos, pues reflejan claramente el bienestar de la población.

Por ser una inversión en capital humano, la atención a la salud representa uno de los instrumentos más eficaces para combatir la pobreza y construir una sociedad más justa.

No todos los cambios necesarios en el sistema son parte de este proceso de reforma. Cualquiera de ellos debe ser pensado, sostenible y tener el objetivo expreso de mejorar la **equidad**, la **calidad** y la **eficiencia** del sistema de salud.

1.2 **EQUIDAD, ACCESO Y POLÍTICAS DE SALUD**

Acceso y equidad son dos conceptos que interactúan en forma constante y deben tomarse en cuenta cuando se formulan e implementan las políticas sociales.

Si definimos que el desarrollo de una sociedad está dado por el acceso a la educación, a la salud, al trabajo, a la información, a la libertad de expresión, a las decisiones políticas y a otros importantes derechos humanos y sociales definidos en la segunda mitad del siglo XX, podríamos decir que al evaluarlo estamos apreciando cuán justa es una sociedad con respecto a las personas que la conforman.

De acuerdo a lo expresado anteriormente podríamos decir que una sociedad es más o menos desarrollada cuando los individuos que la

integran no solo acceden, sino se benefician y disfrutan de lo logrado por ella en términos sociales, culturales, económicos y políticos.

La noción de **justicia** no está en relación al concepto de igualdad sino al de equidad. Mientras que la igualdad se precisa como uniformidad o paridad, la equidad se define como una igualdad de oportunidades, "significa hacer que independientemente dónde y como hayamos nacido, de nuestra biología y ocupación, todos los argentinos alcancemos niveles de cantidad y calidad de vida homogéneos y aceptables".¹

La **equidad**, por lo tanto, se encuentra entre los valores éticos de una sociedad que va de la mano de los principios de justicia social y de los derechos individuales y sociales.

En vista a ello es importante estimar como se asignan los recursos para así determinar la oportunidad de desarrollo de grupos sociales más vulnerables. Podríamos decir que una sociedad es más justa cuando distribuye en una forma equitativa la riqueza que produce.

El punto de vista de equidad distributiva propone una asignación de recursos, no en forma igualitaria sino en forma diferente de acuerdo con las necesidades particulares de los grupos e individuos de la sociedad.

La **equidad** es o debería ser la regla máxima de las políticas de salud.

¹ Gines González García. Tobar, Federico. *Mas salud por el mismo Dinero*. La reforma del Sistema de Salud en la Argentina. Buenos Aires. Ediciones ISALUD. Segunda edición. 1999. pag. 38